Nr. 33. Kraków, dnia 17 Sierpnia 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" z dodatkiem **Dwutygodnikiem higieny publicznej** wynosi w Krakowie rocznie zł. 8 c. — w. a. półrocznie „ 4 „ — „ „ kwartalnie „ 2 „ — „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . zł. 8 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 4 „ 30 „ „ kwartalnie „ 2 „ 30 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Z KLINIKI CHIRURGICZNEJ PROF. Dr. BRYKA W KRAKOWIE.

Przyczynek do statystyki kaszaka.

Skreślił Dr **B. Kluczenko**, Asyst. Profesora kliniki chirurgicznéj.

(Dokończenie.)

4) Ażeby po części wytłumaczyć to zjawisko, dla czego kaszak częściéj się wydarza u mężczyzn niż u kobiet, muszę jeszcze zestawić płeć osób cierpiących na kaszak i okolicę w któréj go widziano.

Zestawienie płci i siedliska.

Część głowy pokryta włosami	9 męż.	1 kobt.
Czoło	12 „	13 „
Powieki	6 „	5 „
Policzek	9 „	2 „
Okolica jarzmowo-skroniowa	4 „	5 „
Okolica gruczołu przyusznego	2 „	1 „
Podstawa jamy ust	3 „	1 „
Warga dolna	1 „	—
Razem	46 męż.	28 kobiet.
	74.	

Znaczna różnica co do częstości kaszaków u mężczyzn i kobiet, widoczną jest tylko na głowie włosami pokrytéj (9 m. 1 kob.) i na policzku (9 m. 2 kobt.). Na głowie włosami pokrytéj leczono jak już nadmieniliśmy 10 kaszaków; z tych 7 leżało na tyłogłowiu w okolicy guza potylicowego *(tuberositas ossis occipitalis)*, a 3 na bocznych częściach kości ciemieniowéj, to jest właśnie w tych okolicach, które przez szorstką twardą krawędź pokrycia głowy u mężczyzn (kapelusza, czapki) na ciągłe drażnienie są wystawione. Prawdopodobném jest więc, że powyżéj wymienione okoliczności oprócz innych przyczyniają się do częstszego pojawiania się kaszaków u mężczyzn w tych okolicach ciała niż u kobiet. Za tém przemawia także i to zjawisko, że kaszaki tutaj bardzo często w większéj liczbie się wydarzają, i tak 7 razy widziano tutaj więcéj niż jeden kaszak; a mianowicie raz dwa kaszaki, 4 razy po 3, raz 4 a raz 5 torbieli.

Co się tyczy policzka, to leczono 9 mężczyzn i 2 kobiety mające kaszak w téj okolicy. Może ta okoliczność, że policzek u mężczyzn częściéj niż u kobiet bywa wystawiony na uraz *(trauma)*, przyczynia się do częstszego pojawienia się kaszaków u mężczyzn, niż u kobiet na policzku.

Leczenie.

Wyłuszczenie nowotworu uskuteczniono	68 razy.
Zawłokę platynową założono	1 raz
Do znieczulenia użyto chloroformu	4 razy
Wodnika chloralu	1 raz
Eteru sposobem Richardsona	10 razy

Najpewniejszym i najprostszym sposobem w leczeniu kaszaków jest wyłuszczenie tychże, którą to operacyą wykonano 68 razy zawsze z dobrym skutkiem. Nowotwór się nie odnawia, jeśli ściany torbiela całkowicie są wyłuszczone; powrót nowotworu prawie jest pewny, jeśli jakaś część ściany torbiela pozostanie, poznaje się ją po połysku szarawo białym. Skutki operacyi nadmienionéj na klinice ruchoméj nie sa dokładnie wiadome; gdyż wielka liczba chorych po dokonanéj operacyi lub w ciągu następowego leczenia pomimo prośby i nakazu, by się co dzień w klinice przedstawiać, nie uczyniła tego. Leczenie przeciągnęło się tylko w jednym przypadku, wskutek róży, która do rany przystąpiła, (kaszak był na policzku prawym). Na 15 operacyj wykonanych w klinice stałéj (resztę wykonano w klinice ruchoméj), udało się spojenie pierwotne (*prima intentio*) 3 razy; chorzy średnio potrzebowali 8.8 dni do wyleczenia. Najkrótszy czas leczenia wynosił 2 dni, najdłuższy 16 dni. Dwa razy przyłączyła się róża do rany; dwa razy wytworzył się w sąsiedztwie ropień, a mianowicie raz po wycięciu kaszaka na powiece górnéj, a raz po operacyi kaszaka na udzie.

Po wycięciu kaszaków na głowie włosami pokrytéj nie było ani razu róży pomimo, że ranę zawsze za pomocą szwu spajano.

W 10 przypadkach użyto do miejscowego znieczulania eteru rozpylonego (Richardson), i to we wszystkich przypadkach z dobrym skutkiem. Tylko w jednym przypadku, w którym torbiel leżała w okolicy *fossa canina*, wskutek równoczesnego wdychania pary eteru nastąpiło uśpienie ogólne; chory dopiero po 15 minutach obudził się. Zamrażenie powierzchownych i ograniczonych części ciała za pomocą eteru da się zastosować z najlepszym skutkiem w celu bezbolesnego wykonywania mniejszych operacyj. Jednym lub kilkoma rozpylaczami pomysłu Richardsona lub jeszcze lepiej Galarta puszcza się rozdrobniony eter, (*aether sulphuricus*) na miejsce przez operacyę wskazane; eter ulatniając się bardzo szybko, wiąże znaczną ilość cieplika; wskutek czego następuje w pierwszych chwilach znaczne przekrwienie tych części, skóra staje się czerwona. Gdy zaś przy dalszém działaniu eteru, tenże więcéj cieplika wiąże niż mu w téj saméj chwili

pomimo znacznie powiększonego przypływu krwi, części sąsiednie ciała oddać mogą, następuje oziębienie a w końcu zamrożenie tychże. Skóra staje się białą, twardą jakby pergamin. Jest to okres, w którym do operacyi się przystępuje. Takowa wykonywa się w naszéj klinice najczęściéj w ten sposób:

Wbija się nożyk (*bistouri*) obrócony ostrzem do góry na podstawie kaszaka zamrożonego i przedziela go się cięciem skierowaném do góry na dwie części. Treść kaszaka wskutek zamrożenia stężała nie wylewa się na zewnętrz i nie przeszkadza dalszéj operacyi. Teraz operujący uchwyca jednemi szczypczykami ścianę torbieli, a pomocnik drugiemi skórę; torbiel daje się łatwo wyłuszczyć narzędziami tępemi albo ostremi. W innych przypadkach wyłuszcza się torbiel nie przecinając jéj ściany. Ranę spaja się szwem węzełkowym. Jeśli rana jest wielka i można się obawiać krwotoku, wkłada się w ranę skubanka zmaczana w roczczynie wodnym kwasu karbolowego; zeszywa się skóra nad skubanką; po 36 lub 48 godzinach odejmują się szwy i skubanka się wyjmuje. Rozumie się, że w tych przypadkach nie dążymy do tego, żeby nastąpiło zlepienie pierwotne (*prima intentio*). Leczenie następowe jest takie samo jak w innych ranach.

W jednym przypadku użyto wodnika chloralu w celu ogólnego uśpienia. Chory zażył drachmę tego leku, a gdy po 40 minutach skutek pożądany nie nastąpił zachloroformowano go; uśpienie nastąpiło po 13 minutach. Chory spał po dokonanéj operacyi przez 6 godzin.

Treść kaszaków.

Treść kaszaków była w przeważnéj liczbie przypadków biaława, miazgowata, czasami z małemi włoskami zmieszana. Oprócz tego była treść dwóch kaszaków na tyłogłowiu usadowionych cebulkowato ułożona. Raz była treść płynna do oliwy podobna, raz zwapniała. W dwóch przypadkach znajdował się otwór w skórze, z którego wypływała treść ropiasta zmieszana z białymi strzępkami.

Ajtiologia.

Co do przyczyn powstawania kaszaków mamy bardzo skąpe wiadomości. Cztery razy podano uderzenia jako przyczynę powstania nowotworu. Raz stwierdzono, że takowy był dziedziczny.

O działaniu i użyciu leczniczém kumysu oraz o kumysarniach.

Napisał

Dr Bolesław Lutostański.

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 32.)

To są przepisy leczenia kumysowego zazwyczaj zalecane.

Mnie się zdaje, iż w metodyczném leczeniu kumysowém możnaby z korzyścią zaprowadzić pewne zmiany, które tylko na korzyść chorych wypaść mogą i przyczynić się do rozszerzenia wskazań do użycia kumysu.

Uważając kumys nie za pożywkę, lecz za środek ułatwiający i podniecający odżywianie; sądzę, iż możnaby go w ogóle używać w mniejszych ilościach, niż to czynią lekarze kumysowi, którzy zalecają picie kumysu w ogromnych ilościach „pić tyle ile się chce“ (Przystański [1]). Co do mnie, jestem pewny, iż kumys zwłaszcza też krowi, który, jak to zobaczymy, jest trudniéj strawny od kobylego, używany w wielkich ilościach, upośledza częstokroć trawienie, przyczém chęć do jadła się zmniejsza, pojawiają się bole żołądka, rozwolnienie, a nadto ogólne podniecenie układu naczyniowego i nerwowego, bezsenność, bole głowy. O tem wszystkiem lekarze kumysowi wprawdzie wspominają; ale, wierni swéj zasadzie wyłącznego używania kumysu, radzą rozmaite środki ku zwalczeniu tych niedogodności np. w razie bezsenności i ogólnego podniecenia zalecają zażywać morfinę w $^1/_{10}$ grana.

Według mego zdania należałoby dla użycia kumysu zalecić sposób używania przyjęty w rozumowanem leczeniu mleczném, zalecić mianowicie wypić przed południem 1—3 szklanek (od 3—500 grammów), a między 4—6 godziną po południu taką samą znowu ilość. W celu podniesienia upośledzonego odżywiania nie należy używać kumysu wyłącznie, lecz łączyć jego użycie z dyetą pożywną. Chorym przy piciu kumysu w mniejszych ilościach należałoby zalecić na śniadanie lekką herbatę z mlékiem, lub samo mleko z pieczywem, lub téż lekką herbatę z jajkiem na miękko lub kawałkiem pieczeni na zimno. W parę godzin po pierwszém śniadaniu rosół żółtkiem zaprawny. Na obiad zupę dobrą, pieczeń, świeże jarzyny, kompoty, trochę piwa, wina; a na wieczerzę silną polewkę, jeżeli chory nie gorączkuje. Jeżeli chorzy kumys dobrze znoszą, stopniowo możnaby zastępować śniadanie i podwieczorek kumysem tak, iż chorzy prócz obiadu piliby sam kumys 4razy na dzień.

[1]) Klinika T. IV. str. 380.

Z teki podróżnéj.

Notatki Dra **Gustawa Dolińskiego** z Warszawy.

(Zobacz Nr. 13, 14, 15.)

Ponieważ prawie wszystkie kliniki są od godziny 8éj do 10éj rano, ztąd wykłady teoretyczne poczynają się o jedenastéj i trwają bez przerwy do 5éj lub 6éj wieczór. Słuchalnie (*auditoria*) urządzone są jak najgorzéj. Wprawdzie miejsca jest dosyć; ławki zatoczone półkolem, pozwalają widzieć i słyszeć doskonale, ale są tak brudne, tak niewygodne i nieporządne, że amfiteatra prędzéj za stajnią niż za przybytek naukowy służyćby mogły. Muzeum anatomiczne i biblioteka otwarte są zawsze, wstęp do nich jest wolny i bezpłatny, jak również na wszystkie wykłady teoretyczne i kliniki, z wyjątkiem kursów prywatnych laryngoskopii, chirurgii operacyjnéj, aftolmoskopii itd., na które począwszy od 15 do 50 franków się płaci. Na taki kurs prywatny uczęszcza tylko kilku uczniów, którzy rzeczywiście mogą wiele skorzystać.

Przechodzę obecnie do szpitali i klinik.

Chociaż takowe pod względem higienicznym wiele pozostawiają do życzenia, jednak w porównaniu z zakładami podobnymi w naszym kraju stoją bez porównania wyżéj. Nawet w najgorzéj urządzonym szpitalu *Hôtel Dieu*, gdzie ogromny budynek położony nad brzegiem Sekwany, niema ani żadnego ogródka, ani obszernego podworca w środku zabudowań, nie czuć właściwéj woni, która pod nazwą *aura nosocomialis*, nietylko u nas ale w wiedeńskim szpitalu powszechnym wszechwładnie króluje. Nie chcę wspominać o klinice krakowskiéj, ani o słynnéj gangrenówce w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie.

Szpital *de la Charité* przy rue Jacob w *Quartier latin* położony, jest jednym z lepszych. Sale dość obszerne, mieszczą w sobie od 20 do 30 łóżek, co już jest pierwszą wadą. Jednak utrzymane są czysto nawet

Taką dyetę chorzy na piersi dobrze znoszą, jak to doświadczenie w leczeniu mlecznem wskazuje. W takiem leczeniu kumysowem zmodyfikowanem wiele przeciwskazań dla kumysu możnaby usunąć; gdyż nie potrzebaby było się obawiać zbytniego podniecenia układu naczyniowego i nerwowego, lub też wygórowanej czynności organów wydzielniczych. Przez picie kumysu w mniejszych ilościach możnaby usunąć wszekie niedogodności wynikające z użycia kumysu u osób ze słabym żołądkiem. Szczególną należy zwrócić uwagę na zmianę leczenia kumysowego podczas przystępującej gorączki (*intercurrentes Fieber*) i czuwać nad stanem trawienia, odżywiania i stopniem gorączki.

Leczenie kumysowe może być dalej znacznie udoskonalone, a to przez umiejętne połączenie z wodami żelezistemi (np. w niedokrewności, bladaczce, gnilcu), z solankami (w zołzach, cierpieniach stawów i kości), z kąpielami odpowiedniemi, z rozumowanem leczeniem wodą zimną i leczeniem klimatycznem. W tej mierze spodziewać się możemy, mojem zdaniem, znakomitych wyników, zwłaszcza też w cierpieniach wskazanych do leczenia kumysowego.

Do przyrządzania kumysu służą osobne zakłady zwane kumysarniami. O nich też wypada mi pomówić ze szczególnym względem na leczenie klimatyczne. W czasie, gdy kumys zaczął nabywać pewnej sławy między lekarzami europejskiemi w ciągu ostatnich kilku lat powstało wiele takich zakładów w rozmaitych miastach a mianowicie w Samarze (Dr Postnikow), Odessie (Dr Lewensohn), w Peterburgu (Dr Petersohn), w Moskwie (1869 Dr Stahlberg), w Kijowie, w Olwiopolu w Gub. podolskiej, w Warszawie (1869 Dr Przystański i Dr Nowakowski), w Charlottenburgu pod Berlinem (Dr. Emmerich 1870), w Bremershaven, w Ottenstein w Saksonii (Dr With 1870), w Chemnitz, w Londynie (Dr Jagielski) a nawet w pirenejach w Erut bonnes ([1]). (C. d. n.)

([1]) Wkrótce, jak się dowiadujemy, ma powstać zakład kumysowy w Wiedniu. Dr Mizerski miał zamiar urządzić taki zakład w Poznaniu; lecz śmierć tego nieodżałowanego kolegi przeszkodziła urzeczywistnieniu się tego zamiaru.

Zasługa lekarzy warszawskich leży w tem, iż oni dotychczasowe leczenie kumysem z mleka kobylego, bardzo kosztowne, uczynili przystępniejszem dla cierpiących, przez zastósowanie mleka krowiego, które jest znacznie tańsze od kobylego. Dr Aleksander Przystański, powróciwszy w końcu r. 1868 do Warszawy z Orenburskiego kraju, otworzył na początku r. 1869 łącznie z P. Jan. Ferd. Nowakowskim, pierwszy w Europie zakład leczenia kumysem, przyrządzanym z mleka krowiego. W ślad zatem poszły inne miasta europejskie.

Kiła dziecięca.

Ustęp z dzieła Dra **Edm. Langleberta** p. n. Traité théorique et pratique des maladies vénériennes.

Tłumaczył **Władysław Kochański**, kand. med.

II.

Kiła nabyta. Zarażenie dziecka podczas porodu. Zarażenie przez mamkę i odwrotnie. Kwestye sądowo-lekarskie. Przenoszenie kiły przez karmienie mlekiem. Zarażenie przez szczepienie krowianki.

Kiła dziecięca może być przypadkowo nabytą, może powstać stwardnienie swoiste (specyficzne) i wielogruczołowe niebolesne, gruczołów pachwiny odpowiedniej, prawdopodobną jest rzeczą, że została zarażona przez niemowlę. Powiadam rzeczą prawdopodobną a nie pewną, ponieważ ten wrzód kiłowy mógłby być jej udzielony przez osobę inną, jej męża, kochanka, lub inne dziecię itd. Lecz jeśli w chwili badania dziecię jest dotknięte przypadami drugorzędnymi na wargach ust i reszcie ciała, prawdopodobieństwo to stanie się prawie pewnością, która wolną będzie od wszelkiej wątpliwości, jeśli znajdziemy na rodzicach dziecięcia lub na jednem z nich, widoczne ślady kiły zadawnionej, a szczególniej jeśli wrzód pierwotny mamki jak to pierwszy powiedział, i bardzo słusznie, znakomity nasz kolega, profesor Piotr Pellizzari z Florencyi, występuje w postaci wygryzu (*erosio*) powierzchownego, niebolesnego, mało ropiejącego, to jest jeśli przedstawia cechy szankra wywołanego przez przypady drugorzędne kiły.

Przeciwnie, jeśli dziecię ma wrzód kiłowy równocześnie z przypadami drugorzędnymi lub bez takowych usadowiony na wargach ust, będziemy mieli prawo podejrzywać mamkę, jako mającą najbliższe stosunki z dzieckiem. Być jednak jeszcze może, że ten wrzód powstał z innego źródła. Lecz jeśli mamka okazuje jednocześnie przypady drugorzędne, szczególniej na brodawce, a niemożna wtedy wątpić, że od niej dziecko

---

elegancko. Posadzka ułożona z wązkich kawałków dębiny, starannie zafroterowana. Ściany pociągnięte są farbą olejną, jak również i sufity i wysokie okna umieszczone na przestrzał, po jednej i drugiej stronie. Górna część okien ma przewiewniki (wentylatory), które również jak i kaloryfery, służą do odświeżania powietrza. Na środku każdej sali stoi stół duży, okryty ceratą, obok stołu rozesłana wyksatyna, a wzdłuż łóżek przez całą długość sali wązkie dywaniki, aby nie walać podłogi i stukaniem butów nie niepokoić chorych.

Łóżka żelazne, opatrzone daszkiem, mogą się rozsuwać wzdłuż i wpoprzek; na żelaznych pasach dno stanowiących, umieszczone są sprężyny spiralne, na które kładzie się dwa materace bardzo wygodne. Często zmieniana bielizna, białe kołdry wełniane oraz firanki naokoło łóżka zawieszone, aby chorych od światła zbytecznego uchronić dają wesoły wygląd salom klinicznym. Szafeczka mała przy łóżku, półki między słupkami utrzymującemi daszek w głowach umieszczone, oraz sznur z rączką, za który chwyta chory, kiedy się chce podnieść lub poruszyć, wszystko to ku wygodzie chorego służy i oszczędza niepotrzebnej trudności i bólu, jakiego mógłby doznawać mając np. odnogę w opatrunku.

Trzy obszerne ogródki pełne kwiatów, dwa podwórza zasadzone drzewami, dają choć może nie zupełnie pod względem wymagań higieny wystarczającą ilość powietrza, ale zawsze więcej niż nasze gangrenówki. Co się tyczy wygody i żywienia chorych, choć tu kliniki należą do szpitala a nie do uniwersytetu to życzyłbym naszym administracyom, ażeby zechciały choć w części je naśladować. Podwórze szpitali naszych zawieszone sznurami, na których się suszy bielizna, przecięte rynsztokami płynącemi od wychodków znakomite przedstawiają waruneczki zdrowia. My jednak dążymy za postępem...... znamy najnowsze teorye, zapatrujemy się z bezwzględnie wyższego stanowiska na

zostało zarażone. Dodajmy jeszcze, jeśli jéj mąż ma kiłę, któréj początek poprzedza ostatnią ciążę, i jeśli co więcéj, dziecię téjże albo umarło przedwcześnie, albo nosi na sobie rzeczywiście ślady kiły wrodzonéj; wtedy przekonanie będzie najzupełniejsze i nie pozostawi najmniejszéj wątpliwości. Inny przypadek jeszcze może się przedstawić. Może się zdarzyć, np. że mamka i dziecię mogą uledz oboje zarażeniu w chwili badania, bądź kiłą pierwotna bądź drugorzędną, bez śladu szankra u żadnéj z nich. Lecz są to przypadki wyjątkowe, w których prawo zaraźliwości kiły drugorzędnéj i rozwoju wrz. kiłowego pierwotnego, posłuży najczęściéj do oznaczenia daty względnéj objawów u obu chorych. A więc słusznie, jak to uczynił P. Rollet, wyprowadzamy prawo, że wrzód kiłowy pierwotny jest niejako osią, na około któréj powinna się obracać cała medycyna sądowa kiły, pomiędzy mamką i dziecięciem."

Czy kiła noworodków może mieć źródło w pokarmie? Jest to jedno z tych pytań, o które toczono najzaciętsze spory. Z kolei przyjmowano i odrzucano zarażenie przez mleko i do dziś dnia jest to jeszcze kwestyą wątpliwą. Chociaż nie mogę przytoczyć na jéj obronę żadnego spostrzeżenia własnego, jestem przecież skłonny zgodzić się na nią. Pytam się, dlaczegoby mleko kobiety kiławéj nie było zaraźliwe, kiedy krew jéj nosi w sobie zaród zarazy? Mleko, ta krew wybielona, jak je nazywa Ambroży Paré, musi być także napojone jadem, i nie widzę dlaczego, gdy rozbiór chemiczny pokazał nam, że zawiera ślady jodu, rtęci i prawie wszystkich środków wessanych, mleko nie miałoby zawierać jadu wenerycznego.

Kiła przeniesiona przez karmienie powinna się zbliżać bardziéj do kiły dziedzicznéj, niż do kiły nabytéj. Zarażenie przez mleko musi być zresztą zatruciem *per intus susceptionem* zupełnie podobnem do tego jakiemu podlega płód w łonie matki. A więc wrzoda kiłowego pierwotnego, którego nie brak nigdy w kile nabytéj, prawdopodobnie nie ma w przypadku, który nas tu zajmuje i podobnie jak przeniesiona dziedzicznie choroba powinna się objawić od razu pod postacią ogólną. To samo właśnie wypada ze spostrzeżeń Melchiora Roberta i w których zarażenie przez mleko zdaje się nam zupełnie wykazaném.

Zajmowano się bardzo w ostatnich czasach przenoszeniem kiły przez szczepienia krowianki. Jednakże fakta potwierdzają, że te zdarzenia nie są nowe, i sięgają niemal pierwszych czasów szczepienia ospy ochronnéj. Najpierwéj opisał je w Anglii William Rowley w dziele ogłoszoném wkrótce po odkryciu Jennera pod napisem: Niedostateczność i niebezpieczeństwa szczepienia ospy." Autor wylicza więcéj niż 500 przykładów przypadłości tego rodzaju sprowadzonych zaszczepieniem jadu ospowego i kreśli obraz dzieci, które stały się pierwszemi jéj ofiarami: Są one, powiada, pokryte wysypką, grudkami i ropniami niebieskawemi; następnie przeczosami i owrzodzeniami; mają one obłęd i bole nocne; wygląd ich jest okropny, i niepodobna widzieć większéj liczby cierpień połączonych." Do téj chwili nauka wylicza wielką liczbę faktów podobnych, tak że nikt dzisiaj nie ośmieliłby się podać w wątpliwość przenoszenia kiły przez ospę wziętą z osoby kiławéj.

Lecz jakim sposobem następuje zarażenie? czy koniecznem jest jak niedawno utrzymywał wtedy młody teoretyk z Lyonu, ażeby krew była wziętą jednocześnie z jadem krosty ospowéj? Teorya ta, pomimo rozgłosu nadzwyczajnego, jaki się jéj starał nadać autor, nie mogła mieć wiele powodzenia. Zresztą dość będzie dla przekonania się o małéj jéj wartości, przypomnieć sobie, że jeżeli krew kiławych jest zaraźliwą, to tylko w pewnych warunkach szczególnych, których nie wypełnia zaszczepienie ospowe wykonywane w zwykły sposób. We wszystkich doświadczeniach, które robiono, nigdy nie otrzymano najmniejszego skutku szczepiąc tę krew lancetem. Trzeba było zawsze dla otrzymania skutku wziąć wielką jéj ilośc i pozostawić przez czas długi na obszernéj powierzchni obnażonéj z naskórka. Ten fakt zaprzecza zupełnie przypuszczeniu autora Lyońskiego.

Co do nas, wolimy po prostu tylko zapisać ten fakt, że kiłę można przenieść, szczepiąc krowiankę, aniżeli starać się wyjaśnić takowy teoryami, które w obecnym stanie nauki, nie mają żadnéj podstawy dostatecznéj i które mogłyby podobnie jak ta, którą zbijaliśmy, stworzyć nowe niebezpieczeństwa w praktyce.

(C. d. n.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

PATOLOGIA WEWNĘTRZNA.

Ferber: (Dr Ruel H.) **Przyczynek do patologii nerki ruchoméj.**

Autor opisuje 2 przypadki mogące służyć do uzupełnienia niektórych szczegółów odnośnego obrazu chorobowego.

---

naukę.... Ale dajmy temu pokój „O Ryczywole — zamilczeć wolę."

Ponieważ chodzę na klinikę lekarską prof. Hermana Sée, mogę o niéj słów kilka powiedzieć. Prof. Sée uważanym jest za jednego z najlepszych terapeutów w Paryżu. Trzy razy tygodniowo, miewa od 9éj do 10 rano wykłady, a rozłożył je w ten sposób, że dzień jeden poświęca na rozbieranie przypadków świeżo się w klinice wydarzających; dzień drugi zajmuje wykład teoretyczny, jak np. obecnie o chorobach przewodu pokarmowego; dzień trzeci wreszcie wytłumaczenie działania ważniejszych środków lekarskich. Nie można zaprzeczyć ani nauki ani przekonywającéj wymowy szanownemu profesorowi; który jednak często w poglądach własnych zapędza się za daleko. Chce on tworzyć terapią rozumowaną i opierając się na faktach wziętych z fizyologii, oraz na teoryach patologii doświadczalnéj myśli, że za pomocą podanego leku tak można kierować organizmem jak wierzchowcem za pomocą wędzidła. Doświadczenia i spostrzeżenia, jakie sam poczynił są już faktem niezbitym, są pewnikiem, nic im zaprzeczyć i przeciwstawić się nie może. Drażni lub paraliżuje nerw błędny, pobudza nerw sympatyczny, kieruje całym układem naczyń włosowatych, ruchem robi kiszek na zawołanie. Jakkolwiek w wykładzie swoim o niestrawności i wszelkiego rodzaju biegunkach, tyle natworzył form klinicznych, że je policzyć trudno, jakkolwiek, mówiąc o biegunce tłuszczowéj, wypowiedział zdanie, że nabłonek komików napaja się nadmiarem tłuszczów jak bibuła i dla tego nieprzyjęcie owego nadmiaru wywołuje biegunkę; jednak terapią i dyetetykę rozbiera obszernie, krytycznie i czyni uwagi bardzo bystre i logiczne. Ów szczególny wzgląd na zaburzenia w trawieniu, owe dążności najściślejszego badania chorób żołądka i kiszek tylko pochwalić można bo często, niestety, pozostają niepoznane i wielu lekarzy pod wpływem wyobrażenia z góry powziętego, szu-

Bernard Teege 16-letni syn szewca zasłabł na początku września 1868 na gwałtowny ból w okolicy brzusznéj dolnéj i na palenie w cewce moczowéj przy mokrzeniu. Po upływie dni 8miu nastąpiło chwilowe polepszenie, od tego czasu zaś wzrastające osłabienie, wychudnienie i gwałtowne boleści w dolnéj okolicy brzucha, tak że chory mógł tylko siedzieć obwisły z tułowiem od tyłu opartym a chodzić bardzo powoli i rozkrakiem. Z powodu bolu rozprężającego w brzuchu nie zdołał tenże chodząc trzymać grzbietu prosto. W położeniu poziomém dolegliwości w ogóle były mniejsze, jednakże dla chwilowych gwałtownych bolów mało tylko mógł sypiać i to jedynie leżąc na boku prawym. Niemal co 2 godziny dniem i nocą parło go na mocz, pęcherz atoli wypróżniał się tylko przy skuleniu się ciała a odbywanie moczu i stolca wywoływało w cewce moczowéj uczucie przepływających, rozpalonych kropel. W ustępach wolnych doznaje także przykrego palenia w cewce. Mocz bywał podobno zawsze ciemny i gęsty a bardzo cuchnący. Przy głośném mówieniu, ziewaniu kichaniu i kaszlu odbywają się gwałtowne bóle — po stronie prawéj tuż pod wątrobą, każde dotknięcie skóry wywołuje boleści. Ciągły niemal ból pod obu ramionami i uczucie bezwładu w nodze lewéj. W końcu Listopada chory dotąd pod opieką innego lekarza zostający dostał się w ręce pana F., wychudły, z cerą brudną, bladą. Badanie ważnych nie okazało wypadków, mocz był ciemny z obfitym osadem moczanów. Wstrzymano się jeszcze z rozpoznaniem, powszechna jednakże nadczulość i nieprawidłowe uczucia w cewce moczowéj nasuwały domysł skutków długiego i wyuzdanego samogwałtu; F. zalecił tymczasem zimne nacierania i gimnastykę pokojową. Może skutkiem tego udało się wymacać w żywocie obrzęk i upewnić się względem domniemanéj obecności nérki wędrującéj. Po kilkokrotném wypytywaniu się wykryto także przyczynę cierpienia. Powoli przypominał sobie chory, że w końcu Maja ćwicząc się w gimnastyce spadł z wyciągadła (Reck) na twardą podłogę. Zapocił się przytem i doznał mocnego parcia na stolec, mimo to nie nastąpiło wypróżnienie gdy się do tego zabierał. Czuł się potém zupełnie zdrowym tak, że żadnéj wagi nie przywięzywał do tego zdarzenia. We 2 tygodnie później uczuł ból w okolicy nérkowéj przy podnoszeniu się i jakieś urażenie przy głębszém oddychaniu, ziewaniu itp. Przypomniał sobie także, że pewnego razu w ciągu choroby doznał gwałtownych boleści obok wymiotów (uwięzgnienie). Dn. 29 Listopada 1868 domacać się wyraźnie można było w lewéj dolnéj okolicy brzusznéj, tuż poza powłokami brzusznemi, poprzed jelitami, ciała kształtu nérkowatego z powierzchnią gładką, z oporem tęgim nieco sprężystym a mianowicie wnęka (*Hilus)* zwrócona była ku górze, a brzeg wypukły leżał na wiązadle Pouparta. Bez względu na wyraźnie występujący kształt, samo czucie przypominało od razu własności nérki. Dotknięcie jednakże było nader bolesne, prócz tego narzekał chory na ból w cewce moczowéj. Mocz był kwaśny, przeźroczysty. w następnych dniach nérka pozostawała w temże położeniu. Chory łatwiéj mokrzył. Podnosząc się i stojąc ulżywał sobie bolesne napięcie w okolicy dolnéj brzucha tém, że dłoń przykładał do twardego obrzęku i naciskał od dołu ku górze. Od 3go Grudnia mocz mleczny, gęsty (liczne ciałka ropne). Chory znękany czuje ciąganie w obrzęku ku stronie prawéj ku górze i tamże, jak sobie teraz przypomina nasamprzód doznał bólu. Odbywając stolec musi sobie podtrzymywać brzuch i uciskać go na wewnątrz ku górze, gdyż inaczéj gwałtowne ma boleści. Mimo to napierać musi długo zanim się kał wypróżni, wiatry tuż przed odejściem cofają się i tak mu jest, jak gdyby miał jakąś przeszkodę w jelitach. Przed samém wypróżnieniem gęsia skóra po nim przechodzi. Po kilku dniach pojawiło się ciągłe szczypanie w jelicie odchodowém. (Przeciw zapaleniu miedniczki nérkowéj (*Pyctites)* zapisano octan ołowiowy po 0.06, trzy a potém 2 razy na dzień, tudzież ciepłe kąpiele z solą morską). 7 Grudnia: Od wczoraj wieczór po wypróżnieniu moczu odchodzą cewką moczową 2—3 strzępki ropy i sklejonych z sobą ciałek krwi. Mocz zawiera bardzo wiele ropy. Bóle świdrujące po stronie prawéj pod krótkiemi żebrami. 10 Grudnia sen cokolwiek lepszy, chory budzi się jednak jeszcze co 2—3 godziny dla bolu i musi potém mokrzyć. Uczucie przechodzącego mrowia tu i owdzie po skórze. 15 Grudnia nérka spuściła się głębiéj do miednicy tak, że szczęka zwrócona jest więcéj ku ścianom brzusznym. Ucisk na nią wywołuje natychmiast ból w ujściu cewki moczowéj: jak gdyby kto kleszczami ściskał żołędź. Jeżeli się chory wyprostuje parcie na mocz jest tak silne, że chory ledwie zdąży rozpiąć spodnie. W moczu mniéj ropy, lecz zawsze jeszcze bryłki krwi. Nadczulość ogólna znacznie zwolniała, nogi mniéj bolą. Postawa ciała jeszcze pochylona. (Dla wzmocnienia się pije świeżą krew wołową). 21 Grudnia w prawym boku ma chory jeszcze tylko, gdy go wydyma, jakieś uczucie głuche *(holes Gefühl)*, również gdy leży na boku lewym, dla tego spać jedynie może leżąc na prawym. Co 2 godzi-

---

kając subtelności, nie widzi tego, co od razu w oczy wpaść powinno.

Francuzi nazywają prof. Sée nowatorem, ponieważ zna dobrze literaturę lekarską obcą i często się odwołuje do autorów niemieckich i angielskich. Jednakże czysto narodowy p. Behiér ani porównać się z nim nie może. Klinika jego w *Hôtel Dieu* jest prowadzoną niedołężnie. Słyszałem wykład kliniczny o raku żołądka i wrzodzie przeszywającym, prawie słowo w słowo z dzieła Brintona przepisany, słyszałem uwagi nad zapaleniem płuc będące słabem echem Grisolla; a co się tyczy anatomii patologicznéj, to szczęście, iż prof. Vulpian przychodzi zawsze z pomocą i zawezwany objaśnia budowę oraz sposób powstawania i szerzenia się nowotworów: bo inaczéj niewiem jakby było...

W szpitalu *de la Charité*, ma także klinikę chirurgiczną prof. Gosselin i świeżo w tych dniach na miejsce p. Denouvilliersa zamianowany prof. Trélat. W trzech salach prof. Gosselina jest zawsze około 70 chorych. Nie widziałem go przy większéj operacyi, a z krótkich wykładów przy łóżku chorego sądzić nie mogę; o ile jednak mówi głos powszechny to prof. Gosselin jest dobrym bardzo praktykiem, ale się już postarzał i ociężał. Za to prof. Trélat, który obecnie ma zająć katedrę chirurgii teoretycznéj, bardzo dobrze swoją klinikę prowadzi. (D. c. n.)

---

* **Kobiety lekarki.** Administratorowie szpitala królewskiego w Edynburgu uchwalili przedsięwziąć środki, celem przypuszczenia kobiet do pobierania nauk lekarskich w tym szpitalu, bez krzywdy dla Studentów płci męzkiéj. W Indji nabob mohametański w Rompore ofiarował wielki gmach na szkołę lekarską dla kobiet.

ny oddaje około łyżki stołowéj moczu za każdym razem z ciałkami krwi, skupionemi w postaci małych widełkowato rozdzielających się naczyń lub w kształcie grajcarka (*Korkzieher*); strzępki te widoczne są bardzo wyraźnie gołem okiem. Mało ropy. 10 Stycznia 1869. Octan ołowiowy po zażyciu 4.8 odstawiono. Chory może prosto siedzieć, dobrze chodzić, trzyma się lepiéj. Ciała przybyło, cera się poprawiła. Z nérki domacać się tylko można jednéj krawędzi na wysokości górnéj osci kości biodrowéj, mocz zawiera jeszcze dość wiele ropy, po największéj części nakrytéj osadem różowym. Bole w cewce moczowéj mniéjsze, mało parcia, lecz w nocy przebudzanie się dla mokrzenia. Dwa razy dnia wypróżnienia stolcowe nie bolesne. Przy dłuższem siedzeniu ból w grzbiecie, przy wyciąganiu się i spinaniu ból w brzuchu. 20 Stycznia. Napady zawrotu, ból przy chodzeniu i staniu wzdłuż palców nóg, zwłaszcza w małym palcu. 24 Stycznia. Przy podnoszeniu się ciągły zawrót i przed kilku dniami niejako obrzęknienie twarzy. Chory znowu wychodzi i pracuje. Niekiedy ciąganie i szarpanie po stronie lewéj od góry w brzuchu. Przed mokrzeniem szczypanie na przodzie przy ujściu. W moczu jeszcze ropa. Nérka znikła zupełnie. Wypadanie włosów. (Opaska brzuszna nakształt majtek do pływania z wycięciem na części płciowe i otwór stolcowy). 17 Lutego. Chory pracuje bez dolegliwości, poci się mocno przy prędkiem chodzeniu i doznaje przytém kłucia w boku lewym. W nocy nie budzi się więcéj i rzadko częściéj mokrzy nad 2 lub 3 razy. Na dobę oddaje tylko 600—800 ctm. sześć. z osadem ropiastym 60 C. 25 Czerwca 1869. Zdrowie niczém nie zakłócone. Mocz przeźroczysty zawiera liczne cisawo-czerwone krople, gołem okiem widoczne, które pod drobnowidem okazują się kryształami mocznika tkwiącymi w śluzie. Odżywianie i wejrzenie zadawalniają zupełnie. Chłopiec pozostał przy swojem rzemiośle szewskiem bez przeszkody i dotychczas (po upływie roku) nie miał na co narzekać. Może bez trudności tańczyć i biegać, po zaziębieniach miewa niekiedy bole w lewéj dolnéj okolicy brzucha głęboko w miednicy; mocz wtedy staje się obłoczkowaty. Opukiwanie dn. 27 Czerwca 1870 wykrywa po stronie lewéj w okolicy nerkowéj odgłos bardziéj stłumiony, niż po stronie prawéj. Ściany brzuszne są zbyt mięsiste i tęgie, iżby dozwalały dokładnego wymacania. Przez otwór stolcowy badanie było również utrudnione wielką tkliwością i naprężeniem mięśni stolcowych. Mniema jednak F., że na lewo od góry domacał się z pewnością brzegu nérki. Ucisk na to miejsce dawał się czuć w mudzie jako uciśnienie. Po stronie prawéj nie można dostrzedz uderzającego spłaszczenia.

(Dok. nast.).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Sprawy lekarskie uniwersyteckie.

Kraków, dnia 14 Sierpnia 1872 r.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 31).

* II. W piśmie naszém niejednokrotnie poruszaliśmy kwestyą osieroconego Gabinetu zootomicznego i wykładu Anatomii porównawczéj w Uniwersytecie krakowskim (zob. Nr. 11 i 15 „Przegl. lek." z r. b.) Wydział lekarski w ubiegłym roku szk. znów kilka razy zajmował się tym ważnym przedmiotem i ostatecznie na posiedzeniu dnia 6 Czerwca r. b. wskutek referatu Prof. Biesiadeckiego jednomyślnie uchwalił prosić Wys. Ministerstwo o ustanowienie katedry nadzwyczajnéj dla Anatomii porównawczéj w Wydziale lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Powody rzeczonéj prośby są tak oczywiste, że nie potrzebujemy wcale szeroko nad niemi się rozwodzić. Przypomnimy tylko, że od czasu, gdy profesor Anatomii opisowéj Dr Kozubowski otrzymał emeryturę, tj. od r. 1868, gabinet zootomiczny przez tegoż założony pozostawał pod tymczasowym nadzorem. Prof. Piotrowskiego, albowiem poprzednie usiłowania Wydziału lek. celem wyjednania osobnéj katedry Anatomii porównawczéj, czynione od r. 1868, były bezskuteczne. Gdy w m. Kwietniu r. b. prof. Piotrowski, przeciążony innemi zajęciami, zrzekł się nadzoru nad wspomnionym gabinetem, Wydział na nowo przedsięwziął kroki, mające na celu utrzymanie zbioru tak cennego. W przedstawieniu swém do Ministerstwa atoli Wydział słusznie nadmienił, że nie idzie mu tylko o utrzymanie zbioru, który kosztował pracę ogromną (jednego człowieka), a składając się z tysiąca przeszło preparatów, ma tak pod względem naukowym, jakoteż nawet pieniężnym wartość niepospolitą; ale że mu zależy wielce na tém, ażeby ten zbiór odpowiednio postępom nauki mógł się wciąż rozszerzać i wzbogacać i, co jeszcze ważniejsza, ażeby z takowego zarówno nauka w ogólności, jak i nasz uniwersytet, miał jak największą korzyść.

Cel powyższy nie da się osięgnąć, jeżeli zbiór ten będzie wciąż pod nadzorem profesora zajmującego inną katedrę.

Albowiem, jeżeli Gabinet zootomiczny nie ma być prostym ciężarem dla uniwersytetu i tylko przedmiotem mechanicznego zajęcia się nim utrzymania go w porządku, lecz przeciwnie gabinetem naukowym w ściśłém znaczeniu, trzeba potrzeba warunków: 1) Trzeba specyalisty, któryby cały czas swój poświęcał mozolnéj pracy sporządzania nowych preparatów zootomicznych; 2) któryby w wykładach publicznych przedstawiał uczniom stan obecny nauki Anatomii porównawczéj, nauki tak ważnéj dla lekarza dla zrozumienia wielu szczegółów Anatomii prawidłowéj i patologicznéj, a czyniącéj wciąż znaczne postępy; 3) któryby wreszcie zachęcał i pobudzał uczniów uniwersytetu do badań samodzielnych w téj gałęzi nauki lekarskiéj i kierował ich pracami. Otóż powyższym trzem wymaganiom będzie można uczynić zadosyć tylko przez ustanowienie osobnéj katedry rzeczonéj nauki, o co właśnie wydział uprasza wys. ministerstwo. (C. d. n.)

Epidemie.

Na ospę w Warszawie zapadło od dnia 21 do 27 Lipca dzieci 13, dorosłych 14; wyzdrowiało dzieci 12 i tyleż dorosłych; zmarło dzieci 5 dorosłych 1; pozostało chorych dzieci 14, dorosłych 41. Od początku r. b. zachorowało dzieci 373, dorosłych 441; wyzdrowiało dzieci 294, dorosłych 347; umarło dzieci 65, dorosłych 53.

Według urzędowych raportów pojawiła się cholera od dnia 16 do 31 Lipca b. r. w Koszlakach i Skorykach pow. Zbarazkiego, w Kołówce i Zielonéj pow. Husiatyńskiego, w Mysłowy pow. Zaleszczyckiego, w Janowie pow. Trembowelskiego, w Krechowcach pow. Stanisławowskiego, w Uściu biskupiém pow. Borszczowskiego, wreszcie w mieście powiatowém Czortkowie, nie wygasła zaś w żadnéj z wymienionych w ogłoszeniu z dnia 22 b. m. miejscowości.

W wyż wymienionym czasie panowała przeto cholera w 23 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 16 Lipca 40 chorych przybyło 296. Z tych wyzdrowiało 153, umarło 104, a 79 pozostało w leczeniu.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

W Drukarni „CZASU“ w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.